formațiunile lobului temporal medial, mai ales în cortexul entorhinal și hipocamp, iar modificările funcționale precoce par să implice cortexul cingulat posterior, formațiunea hipocampică și ariile de asociație temporo-parietale. Cu toate că prezența atrofiei hipocampului și cortexului entorhinal la subiecții cu MCI este un factor de risc determinat pentru evoluția către demența Alzheimer, informațiile existente nu sunt încă foarte concludente în privința valorii lor predictive în cazurile individuale. Cele mai importante modificări EEG sunt creșterea activității theta și reducerea activității alfa și beta.

Cercetările viitoare își vor îndrepta probabil atenția către identificarea unor parametri neuroimagistici care să diferențieze între ele afecțiunile neurodegenerative într-un stadiu precoce. De asemenea, sunt necesare mai multe studii care să compare diferitele metode imagistice, analizând totodată din punct de vedere al sensibilității și specificității asocierea lor cu evaluarea clinică, neuropsihologică și biochimică.

7. ASPECTE NEUROPSIHOLOGICE ÎN MCI

În studiile investigând MCI, grupurile de subiecți selectate sunt evaluate în timp pentru a determina rata de conversie către demență, fiind luate în considerare atât aspecte de tip longitudinal cât și transversal (identificarea unor teste cognitive cu valoare predictivă pentru evoluția către demență sau care permit diferențierea semnificativă între MCI și stadiul preclinic al bolii Alzheimer). Studiile nu utilizează însă întotdeauna aceleași criterii de diagnostic pentru MCI, iar combinațiile de teste neuropsihologice folosite pot fi de asemenea destul de diferite între ele, de unde și varietatea rezultatelor obținute.

S-a constatat că pacienții cu boală Alzheimer probabilă diagnosticată clinic prezintă deficite ale memoriei, praxiei, atenției și capacității de planificare. Studiile fazei preclinice evaluează performanțele cognitive ale subiecților la teste specifice acestor domenii, pornind *a priori* de la ideea că deficitele cognitive preclinice sunt forme mai puțin severe ale deficitelor observate în demența Alzheimer clinic manifestă.

Rezultate recente sugerează însă că, deși această ipoteză este corectă în cazul testelor de învățare episodică verbală și memorie, alte domenii cognitive care sunt afectate în stadiul clinic al bolii sunt normale în faza preclinică.

Majoritatea studiilor longitudinale și transversale ale demenței Alzheimer relatează deficite ale învățării episodice verbale și memoriei la subiecții aflați în stadiu preclinic. Deficitul de memorie episodică apare imediat înaintea afectării memoriei vizuale, care este urmată de declinul cognitiv global evidențiat prin teste precum MMSE. Multe studii au constatat de asemenea faptul că memoria semantică, incluzând fluența verbală și denumirea obiectelor, nu se modifică în faza preclinică. Este important de subliniat că acest pattern de declin cognitiv apare în mod constant în cadrul studiilor, indiferent de criteriile utilizate pentru definirea riscului sau de vârsta de debut a bolii.

Scanned with OKEN Scanner

TESTE NEUROPSIHOLOGICE UTILIZATE ÎN STUDIILE BOLII ALZHEIMER PRECLINICE ȘI MCI
MMSE (Mini Mental State Examination)
CANTAB (Cambridge Neuropsychological Test Automated Battery)
Testul Boston
Teste de fluență verbală
Digit Span Test
Testul de orientare temporală/ memorie vizuală Benton
CAMCOG (Cambridge Cognitive Examination)
Warrington - memoria de recunoaștere a cuvintelor/fețelor
WAIS-R (Wechsler Adult Intelligence Scale - Revised)
WMS-R (Wechsler Memory Scales - Revised)
Bateria de screening Iowa
Testul de învățare verbală California
Testul Blessed
Testul de învățare verbală auditivă Rey
WCST - Nelson (Wisconsin Card Sorting Test)
Testul Stroop
Trail Making
Testul Ceasului (cu diferite variante de interpretare - **Shulman 1986, Sunderland 1989, Wolf-Klein 1989, Mendez 1992, Watson 1993, Freedman 1994)**
FCSR (Free Recall and Cued Selective Reminding tests

Considerate în ansamblu, deficitele preclinice sunt similare calitativ dar mai puțin severe cantitativ decât cele observate la pacienții cu demență Alzheimer clinică (performanțele la testele cognitive fiind intermediare între cele ale subiecților normali și cu demență).

Un studiu al subiecților cu MCI publicat de **Petersen** în **2000** a evidențiat deficite ale memoriei episodice verbale și evocării întârziate *(delayed recall)* similare ca grad de severitate cu cele prezente la pacienții cu boală Alzheimer incipientă. Performanțele grupului MCI la teste de evaluare a altor domenii cognitive (de ex. denumirea obiectelor sau funcțiile executive) au fost în schimb echivalente cu cele ale vârstnicilor normali. Acest studiu susține ipoteza că memoria verbală este primul domeniu cognitiv afectat de procesul patologic, întrucât 48% dintre subiecți au evoluat către demență de

Scanned with OKEN Scanner